

Från: Kevin Crona <kevin@skrivtolkning.se>
Skickat: den 30 mars 2021 15:02
Till: Ala Shakrah; Registrator; Media
Ämne: Presskonferens 30/3

Kategorier: GS

-Välkomna hit alla. Vi börjar med att se på världsläget. Tyvärr visar det samma utveckling som vi haft några veckor, med en relevant brant uppgång som påminner om den vi hade under senhösten. Den har drabbat många delar av världen, och det ökar nästan överallt. Men, den volymmässigt största ökningen verkar ske i Europa. En ganska brant uppgång, under några veckor nu. Återigen, spritt på många länder. Väldigt många länder i Europa har en ökning. En del mindre länder är värst drabbade, men stora volymer är i stora länder. Här ser vi kartan. De mörka delarna är i en del mindre länder, men det är i Frankrike och Italien, med många invånare, som ger störst volym. En negativ utveckling, i stora delar av världen just nu. Detta trots att vaccinationerna kommit igång här och där. I Sverige har vi en liknande utveckling, som man ser på många ställen. Förra veckan var det en kraftig ökning. Vi är uppe i nästan 700 fall per 100 000, på 14-dagarsnivå som vi pratar om. Om vi ser över åldersgrupperna ser ni att de flesta åldersgrupper ökar på ungefär samma sätt, förutom de äldsta, som ligger på en låg nivå. Framförallt 80-plus-gruppen är en grupp där vaccinationerna gjort att man ligger kvar där, men övriga grupper stiger. Det är sant att den yngsta gruppen hade lägre nivåer innan jul, under vågen då, men då testades också färre barn än nu. Det finns nog en ökning, men inte så stor som det kan se ut på grafen. Om vi ser på IVA ser vi även där en spegling av utvecklingen. Taha kommer berätta mer om det, men vi ser även här en ökning. När det gäller dödsfallen, som vi har på nästa bild, ser vi tyvärr allt mer tydlig avplaning av minskningen. Det är väl relaterat till att det är grupper som inte är lika välvaccinerade som dem på SÄBO, där vi fått ner antal avlidna drastiskt. Om vi ser på de olika regionerna, så är det så att i stort sett alla regioner - med några undantag - har mer eller mindre uppåtgående trend. Dalarna var nere på ganska låg smittspridning, under en period, men är nu uppe över medelvärdet i landet. En drastisk ökning som drabbar vård. Nästa region: Halland, som hela tiden legat relativt högt, ett medelvärde på 1200, bland de högsta i landet. Man har aldrig riktigt varit nere, och har trots det en ganska stor ökning under de senaste veckorna. Ytterligare en region, Uppsala: Samma där, man hade också en ganska lugn period efter jul, även om man aldrig kom riktigt långt ner, men nu har man under de senaste två veckorna fått en ökning och ligger strax över medelvärdet i landet. Örebro: En region där det har blivit kraftig ökning sista veckan, en bit över medelvärdet i landet. Vi tar en sista, bara för att visa att det finns regioner där det går åt andra hållet, Västerbotten hade ett utbrott runt en fabrik och har jobbat med att sätta in olika åtgärder och få bättre följsamheter, och man har vänt det och är under medelvärdet i landet. Man har haft en ganska snabb minskning under senaste veckorna. Blandat i

olika delar av landet, men tyvärr en dominans av regioner som har en kraftig ökning, vilket vi ser nationellt. Vi kan gå till nästa område, och se på vaccinarbetet som fortsätter. Lite kvar i fas 1, en del personal, och en del med hemhjälp, men man har kommit långt och börjat beta av en hel del i fas 2, som ni kommer se. På nästa bild ser vi att vi kommit en bit över 1 miljon personer som fått minst en dos av vaccinet. En bit över 400 000 som är fullt vaccinerade. Det fortsätter gå i långsam takt, men helt och hållet styrt av leveranser vi får. Nästa bild: Här ser vi just det här att vi faktiskt har börjat vaccinera de stora grupperna som inte bor på SÄBO eller har hemtjänst, personer över 80. Även där ökar täckningen ganska snabbt. Närmare 80 procent med dos 1, och över 30 procent med dos 2. Den gruppen fokuserar man på, och en del regioner har gått till 70-79-gruppen. Det kommer ha effekt på antal avlidna, men man kommer ner i grupper som annars skulle beställa vården. Det kommer få effekt. Nästa bild: En samlad bild av vikten av att vi ska vaccinera oss, när vi får erbjudande. Tidsplanen är flexibel, som sagt, och det beror på tillgång på vaccin. Det finns en stor kapacitet att vaccinera, men tyvärr begränsad tillgång på vaccin. Vi har 3 bra vaccin på plats, om de används på det sätt vi använder dem nu. Här en fråga om hur effektivt vaccinet är. Bilden visar inte exakt, men det visar att vi har väldigt få personer som har blivit sjuka efter att ha blivit vaccinerade. Det är under 1 procent av antal fall, sedan årsskiftet. Under 1 procent av antalet, som fått två doser. Ett bra vaccin. Siffrorna kan nog äta, för alla har inte utsatts för så mycket smitta, men det ligger på en bra nivå så långt, och fyller alla förväntningar på vaccinet. Vi tar nästa bild. Den berättar om det kommunikationsarbete som sätts igång, ni kanske har sett annonserna som är ute: Budskapet att vi kan se fram emot ljusare tider, framförallt för de äldre, men successivt bland olika delar av samhället, när vi får vaccin. Det kommer anpassas efter de grupper vi vaccinerar. Det här är ett stort uppdrag med MSB, Läkemedelsverket och Socialstyrelsen, för att nå så många som möjligt, inte minst för att ta fram material anpassat för att nå olika grupper i samhället - även dem som drabbats mer av covid-19 än befolkningen i allmänhet. Även ordinarie vaccinationsarbetet fortsätter fungera, trots pandemi. Det här har man nått höga dal, bland framförallt pojkar, trots att man börjat med programmet just. Vi går vidare till avslutande bilder. Förlåt, vi har först den här bilden! Det har diskuterats mycket om möjligheten att öppna olika verksamheter, och framförallt reglera dem. Många har varit delvis öppna tidigare. Vi har varit inne på att lättare restriktioner skulle kunna införas 11 april, men med tanke på senaste utvecklingen så är det inte rimligt att göra förändringar som innebär lättnader. Vi föreslår att det skjuts till 3 maj. Verksamheter som berörs av pandemilagen - biografrar, teatrar, idrottsevenemang och så vidare. Vi vill göra det lättare för allmänheten att hålla avstånd, och att minska trängseln, för att kunna plana ut kurvan, och inte skada sjukvården och samhället. Det gör vi med åtgärderna på nästa bild.

Det handlar om att hålla avstånd. Träffas vi inte nära varandra så sprids ju inte smittan. Stanna därför hemma när du är sjuk, jobba hemifrån så mycket som möjligt, tänk på handhygienen, träffa inte nya personer, testa dig vid symtom och vaccinera dig om tillfälle ges.

Vi förstår att många är trötta. Vi har kämpat länge, men behöver fortsätta. Annars kommer sjukvården, i första hand, få det jobbigt under de närmaste veckorna. Taha, varsågod.

-Tack så mycket och god eftermiddag. Jag kan bara instämma i vad Anders avslutade med: Vikten av att få ner smittspridningen. Vi ska lämna en lägesrapport om belastningen och påverkan på hälso- och sjukvården, från regionerna. Antal patienter som vårdats på sjukhus med anledning av covid-19 under hela pandemin, fram till första veckan, visas här. Antalet patienter i behov av sjukhusvård har stigit: 1857 patienter vårdas totalt på sjukhus, på grund av covid-19. 1552 av dessa vårdas på vårdavdelning utanför intensivvården. Det är en ökning med 128 patienter sen denna tidpunkt förra veckan. I slutet av veckan sammanställer vi hela veckans utveckling. Nu till behovet av intensivvård under pandemin: Detta fortsätter öka i landt. 53 procent av patienter i behov av respirator på IVA vårdas nu med anledning av covid-19. 305 patienter är inneliggande idag. Det är en ökning med drygt 9 procent jämfört med förra veckan. Regionerna har, från förra tisdagen till nu, ökat IVA-kapaciteten med 24 platser. Idag har vi 690 tillgängliga IVA-platser totalt. Men belägningsgraden gör att 17 procent av dessa är lediga. Majoriteten av landets regioner, 12 stycken, har under 20 procent ledig kapacitet. För att säkerställa det ökade vårdbehovet genomförs patienttransporter inom och mellan regionerna för att nyttja kapaciteten som finns i landet för att den som behöver vård ska kunna få det. Men framförallt ställer man om ytterligare verksamheter för att kunna tillföra intensivvården resurser.

Sjukvården idag bemannar drygt 30 procent fler IVA-platser än under ett normalår - ett icke-pandemi-år. Så omställningen har pågått länge och ligger redan på en väldigt hög nivå.

Omställningarna kommer påverka övrig verksamhet och specialistvård. Måttet, som vi brukar prata om, om man arbetar i stabs- eller förstärkningsläge, är vad det betyder. 10/21 regioner i landet arbetar i förstärkningsläge just nu. Det är för att kunna planera om vården för att möta det ökade behovet av vård på grund av covid-19. Man ser inga gröna färger i rapporteringen för denna vecka heller. Det är ett försämrat läge i prognoserna från regionerna.

När det gäller sjukvården och belastningen på den har det förekommit information om åldersförskjutningar. Jag tänkte redovisa vad vi ser i våra regering, på Socialstyrelsen: I början av februari, vecka 5, har det skett en viss förskjutning i ålder på patienter som läggs in på sjukhus - inte bara intensivvården, utan även i behov av sjukvård och sjukhus. Nationellt ser vi en ökning av kategorierna 30-49 år, men framförallt 50-69 år, mellersta ålderskategorierna. Men vi ser också en ökning i gruppen 70-89 år. Inläggningarna ökar där också. Med det sagt ser vi ingen tydlig ökning i andra

ålderskategorier, bland personer under 30 år, eller 90+. Så vi har med oss det. Men som sagt, tryckt på landets sjukhus och sjukvård har varit högt länge nu. Ökningen av sjukhusvårdade följer utvecklingen av smittspridningen i samhället - det har vi sett under ett år nu. Den ökade smittspridningen i landet tyder på att det kommer öka ytterligare. Det kan inte nog betonas, nu med påsk och ledighet framför oss, att följa restriktionerna som finns, för att försöka få ner smittspridningen så att vården har möjlighet att omhänderta patienter i behov av vård, både för covid-19 och behov som kan uppstå av andra anledningar.

Jag stannar där.

-Mycket kort från MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, idag. Jag tänkte säga något om myndigheternas gemensamma informationsinsatser, som syftar till att säkerställa en bra efterlevnad av restriktionerna och rekommendationerna. Fokus ligger just nu mycket på påskan och andra högtider. Vi lyfter vikten av att fortsätta att umgås bara med de närmaste. I informationsarbetet är vi angelägna om att budskapen inte bara kommer från myndigheter, utan bärs fram av andra också. Därför har vi spelat in informationsfilmer tillsammans med ledare för trosamfund och SST. Detta har skett på flera olika språk. Det handlar om regler och rekommendationer inför kommande högtider, och finns tillgängliga på ssts hemsida. På det sättet når vi grupper som myndigheter annars har svårt att nå. Svensk dagvaruhandel tar budskapet vidare också. Det handlar om att handla ensam inför påskan: En person per hushåll i butiker. Jag vill påminna om att det är lite olika regler och rekommendationer i olika regioner. På [krisinformation.se](https://www.krisinformation.se) får man en överblick över vad som gäller, så man kan agera klokt oavsett var man befinner sig under påskan.

-Frågor, Tt, varsågod.

-Tack. En fråga till Anders Tegnell. Regeringen kan ju genom pandemilagen aktivera en förordning som stänger ner samhället mer - gym, affärer, restauranger och så vidare. Tycker du och Folkhälsomyndigheten att det finns anledning för regeringen att aktivera den förordningen i läget det är nu?

-Det du pekar på är pandemilagen som reglerar en del viktiga verksamheter i samhället. De är redan nu väldigt hård reglerade, med begränsat besöksantal och anvisningar om att handla ensam och så vidare. Bedömningen är att det i dagsläget är en tillräcklig reglering av den typen av verksamheter. I rapporter från regionerna om smittspårning ser vi inte heller många fall från sådana verksamheter. Det är viktigt med en följsamhet, och det jobbar man med, och stöttar affärerna. Följsamheten bland allmänheten är inte alltid det man önskar, att handla ensam och så. Det måste vi jobba på.

-Men följsamheten är inte bra, säger du. Vi är i en uppgång av smittoläget. Aktiverandet av förordningen skulle stänga verksamheterna. I vilket läge skulle det bli aktuellt? Det är ju ändå en uppgång nu. I vilken situation vore det aktuellt att stänga verksamheterna i så fall?

-När man ser att de är en viktig del av smittspridningen. Det är ett kriterium som skulle vara uppfyllt då.

-Och var sker smittspridningen nu?

-Den sker på arbetsplatser, det finns signaler om att ganska många går tillbaka till arbetsplatserna, det är mycket allvarligt. Det fortsätter i familjerna, svårt att göra något med det, men vi jobbar med hemkarantän och så. Det sker också i privata möten med bekanta, det får vi signaler om att man gör mer. Det är där vi måste jobba, där har vi volymerna av smittspridning. Vi måste få bättre följsamhet där.

-Hej, Ekot. I helgen rapporterade Ekot om att personer med Downs Syndrom blev avbokade från första sprutan, efter förtydligandet att äldre ska prioriteras. Är det i enlighet med rekommendationerna?

-Ja, vi är tydliga, tyvärr, för det gäller att minska antal avlidna och antal sjuka. De grupperna finns bland äldre i samhället. Det visar all statistik. Det är tråkigt att vi inte kan erbjuda vaccination till bredare grupper.

-Anna Brandström, vice ordförande för Svenska Downs-föreningen säger att de som är 40 med Downs syndrom lider samma risk som en 80-åring. Har hon fel?

-Jag vet inte vilken statistik hon lutar sig mot. Dessutom tillhör nog ganska många av dem LSS, som redan är prioriterade. De finns redan i systemet. Det går inte heller att ha den typen av detaljerad prioritering. När vi vaccinerar idag måste vi prioritera, bredare grupper. När man tittar på bredare grupper är det absolut de äldre som drabbas. De med Downs över 40 är en ganska liten grupp.

-Men är det inte ett problem att de har det kanske svårare att följa vissa rekommendationer, och att det kan vara rörigt att bli avbokade och inte helt förstå när nästa spruta ska tas?

-Jo, tyvärr, och de är inte ensamma i den situationen. Det är olyckligt. Vi skulle gärna ha mer vaccin. Men vi måste fokusera och göra det lätt för regionerna, att kunna rikta sig till dem i störst risk - de äldsta.

-TV-sporten har intervjuat Mats Engqvist som menar att det saknas dialog kring elitfotbollen och dess åtgärder. Man skulle vilja ha en dialog med Folkhälsomyndigheten om hur man öppnar lite. Hur ser Folkhälsomyndigheten på den dialogen?

-Vi har en extremt intensiv dialog med Riksidrottsförbundet. Det gäller att hantera alla sporter på samma sätt. Det är svårt att någon skulle ha en speciell status. Legalt och rättvisemässigt gäller det att hantera liknande aktiviteter på samma sätt.

-En annan fråga, Richard Bergström sa att Folkhälsomyndigheten jobbar på en vaccinationskalender. Vad är det?

-Skulle frågan ställts till honom kanske? Vi jobbar med att tydliggöra när vaccinationer kan bli tillgängliga och tiden det tar, att komma igenom fasen.

-Vad är vaccinationskalendern? Läggs det ut på sajt?

-Jag förmodar att det Richard menar är något Danmark lagt ut, som visar när grupper i samhället kan bli vaccinerade. Vi jobbar på något liknande, men det är inte lätt,

eftersom tidpunkterna ändras varje dag om vi får nyheter om leveranser. Det är mer rimligt att informera befolkningen om att man får information via sin region.

-Det blir ingen nationell vaccinationskalender inom närtid?

-Vi får se beroende på hur läget stabiliserar sig. Men det är inte så att vi tappar någon.

-Vi behöver gå vidare, TV4.

-Ja, uppmaningen till regeringen att vänta med lättnader i restriktioner fram till maj - vilka effekter förväntar du dig? Mindre smittspridning eller framförallt att du vill skicka en signal?

-Vi jobbar alltid med att försöka få ner smittspridningen så mycket som möjligt. Det är olika typer av verksamheter där det potentiellt kan samlas många människor. Det skapar risk för trängsel och att man träffar nya personer. I situationen vi är i nu, med ökande smittspridning, vill vi se till att alla aktiviteter av den typen minimeras.

-Det kommer också rapporter om pandemitrötthet från länsstyrelserna, och fler privata sammankomster, och fler än en person handlar. Hur ser du på det?

-Jag förstår det. Vi har levt med det mer än ett år, men nu måste vi verkligen hjälpas åt. Signalen till regeringen är att på olika sätt underlätta att inte hamna i "frestelsen" att träffa människor man inte måste träffa.

-Ser du något konkret man kan göra mer för att komma åt tröttheten på restriktioner?

-Ja, motivera människor igen. Det gäller att civilsamhället också hjälper till på olika sätt. Vi har dialog med länsstyrelserna om hur man kan gå ut via olika organisationer och föra den dialogen ute med människor, och skapa förståelse för hur viktigt det är att hålla avstånd under ytterligare en period, så sjukvården inte får det värre.

-När det gäller effekten av vaccinationerna, och den nya statistiken: En dos visar sig ge ett starkare skydd. Kan det finnas anledning att ompröva planen och se till att fler får en dos istället för att många får 2.

-Ja, vi har gått lite åt det hållet. Vi har ändrat från 3 till 6 veckor. Vi vaccinerar än så länge känsliga delar av befolkningen och i de grupperna är det bra med två doser. Men vi får se hur vaccintillgången blir när vi kommer till grupper som inte har samma risk, och man kan då fundera kring det här. Men när vi vaccinerar de känsliga grupperna är bedömningen att vi ger 2 doser och det bra skyddet.

-En fråga om Astra Zeneca, har ni kommit närmare beslut kring dem som fått första dosen men är under 65? Vad händer med dem? Det finns de som fått första dosen i början av februari, som förväntar sig dos 2, men är under 65.

-budskapet till dem är att vi avvaktar med andra dos. Man kan vänta i 12 veckor, finns data på, och säkert längre än så. Det finns ingen data på vad man kan göra annars.

Förhoppningsvis får vi bra information från EMA nästa vecka. Det kommer nog snart.

-Aftonbladet, en fråga till Taha Alexandersson: Du pratar om en ökning av antalet inlagda på IVA i grupperna 30-49 och 50-69. Hur sjuka blir de här grupperna?

Behöver samtliga respirator?

-Vi ser en ökning totalt, inte bara i intensivvården, utan i hela sjukvården.

Vårdsökandet har ökat och förskjutits. Hur sjuka de blir och om det finns en

förändring i sjukdomsbild - den informationen har vi inte sammanställt. Vi har inte tillräckligt med underlag. Förskjutningen har skett sedan första veckan i februari. Däremot, hur stor andel i olika ålderskategorier som är förskjuten - det finns bra underlag och statistiker på myndigheten som kan presentera det bättre. Vi kommer presentera det allt eftersom vi sammanställer det. Men sjukdomsbilden eller förloppet har jag ingen sammanställning på just nu.

-Tack så mycket. En fråga till Anders Tegnell: Sverige ligger för första gången under EU:s genomsnittliga dödsfallsfrekvens. Är detta det första tecknet på att svenska strategin fungerar?

-Vi får nog vänta med att säga det. Men det visar att det fungerar bra och att vi når de sårbara grupperna bra.

-Men vad tänker du om beskedet efter ett år av kritik?

-Kritiken har varit blandad. Många har vänt sig till Sverige och lärt sig av våra erfarenheter, inte minst när det gäller att hålla skolor öppna. Men det är oavsett skönt att se att dödstalen sjunker.

-Idag kom uppgifter om att endast 200 personer av alla som vaccinerats blivit sjuka efter andra dosen - är det ursprungsstammen det gäller, eller någon av mutationerna som dominerar?

-Vi saknar datan för att se det än. Det är inte säkert att det någonsin går att få den datan. Personerna har ofta låga virusnivåer. Men vi kommer göra det löpande där det går så småningom.

-Finns statistik på om vaccinerade sprider smitta?

-Nej. Det finns indikationer på att de sprider smitta mindre, men att de inte sprider alls finns ingen statistik på.

Tecknen från Israel visar att det kan vara så, men vi kan inte se i vilken utsträckning.

-Expressen TV. Ni har ändrat er plan på när lättnader kan komma, till maj nu. Varför?

-På grund av smittläget. Vi ser en fortsatt omfattande spridning i samhället. Att då införa åtgärder som leder till mer trängsel känns då olämpligt.

-Den nya sammanställningen från Folkhälsomyndigheten som visar att bara några få som vaccinerats får corona - hur påverkar det ert arbete framöver?

-Vi pekar nu tydligt på att det är de äldre som måste prioriteras i vaccinationsarbetet. Att vaccinera personalen blir inte lika viktigt längre, då de äldre får så bra skydd. Därför är fokus nu på äldre och sårbara i samhället.

-Angående lättnader igen: Räknar ni inte med att antalet vaccinerade ska ha så pass stor påverkan på smittspridningen till dess?

-Nej. Vi vaccinerar nu i första hand för att få ner antalet avlidna eller som blir svårt sjuka. Det är inte denna grupp som sprider smittan i störst utsträckning - det är andra grupper som gör det, och vi avvaktar med vaccinering av dessa.

-Dagens Nyheter. Om följsamheten till restriktionerna är dålig - kan det vara så att anslaget från myndigheterna behöver förändras?

-Det beror på vad du menar med anslaget. Men givetvis behöver vi fundera på hur vi kommunicerar. Men det är viktigt, som MSB sa, att fler i samhället pratar om och skickar budskap om vikten av att följa restriktionerna behövs.

-Om några dagar bryter påskan loss. Smittskyddsläkare i många regioner har vädjat till folk att stanna hemma och inte umgås med folk. Vilket är ditt budskap inför påskfirandet?

-Det är samma budskap som hela tiden: Vi måste nu hjälpas åt att minska våra sociala kontakter så mycket som möjligt, och inte träffa nya personer som leder till nya smittkedjor.

-P3 nyheter. En fråga till Anders Tegnell: Danmark har redogjort för en plan för att öppna delar av samhället när de äldre vaccinerats. Coronapass spelar stor roll där - kommer vi ha det liknande i Sverige, att vaccinerade får röra sig friare?

-Det är en komplicerad fråga som inte Folkhälsomyndigheten bestämmer, utan det är en politisk fråga.

-Lilla Aktuellt. Nu hörs jag. I flera länder gör man experiment, med publik på fotbollsmatcher och konserter, för att se om man smittsäkert kan ta emot folk. Borde man göra liknande experiment i Sverige?

-Det är svårt. Vi vet hur oregelbundet sjukdomen sprider sig. Samma typ av event kan pågå 50 gånger utan att se någon större smitta, men 51:e gången kan det vara helt annorlunda.

Det är viktigare att fortsätta följa smittspridningen och få kontroll på var personer smittas och jobba mot de ställena.

-Kan det inte göra att man lär sig att öppna smittsäkert?

-Jo, men det är osäkert hur många lärdomar man kan dra. 80 procent av personer som får covid-19 smittar ju inte. Detta gör att sådana experiment får ett begränsat värde. Genomför man det 100 gånger så kanske det fungerar i 80 av fallen, men inte alla. En pusselbit bland många, som inte kommer ge så säkra svar.

-Inför påskan: Ni säger att barn inte smittas lika mycket. Är det fritt fram att klä sig till påskkärring och knacka dörr?

-Nej, så är det inte. Risken är mindre, men finns där. Därför bör man fira denna påsk smittsäkert. Att träffa andra på det sättet är inte lämpligt den här påskan, man får leka påskkärring i sin egen familj.

-Senioren. Två frågor till Anders Tegnell. Många seniorföreningar undrar om man inte kan höja taket, upp till t ex 50, för vaccinerade. Det skulle göra mycket för föreningar som inte haft årsmöten och vill återkomma till aktiviteter. Hur ser ni på det och när kan det i så fall bli aktuellt?

-Det är en parallell till frågan om vaccinationsintyg. Det är komplicerat. Speciellt just nu, eftersom vi inte vet hur säkra man kan vara på att inte sprida smittan om man är vaccinerad. Vi jobbar med en plan på vilken skillnad det gör om man är vaccinerad. I det ligger olika bedömningar åt det hållet. Förhoppningsvis kommer vi med mer ganska snart.

-Det är många som trots att de är färdigvaccinerade håller sig isolerade. De har sett fram emot ett träffa släkt och vänner, men det står att man ska fortsätta följa allmänna råd. De fortsätter att hålla sig inne. Vad tycker du man kan göra och inte?

-Vi har sagt det förr, och vi kommer uttrycka det bättre, men träffa närmaste familjen och barnbarn, riskerna med det är små, och vi tycker den nivån är acceptabel, om ingen har symtom.

-Affärer och så?

-Det är något annat. Då kommer man ut i samhället och skapar trängsel på ett olyckligt sätt. Där gäller fortfarande de allmänna rekommendationerna. Man bör minska sådant så mycket som möjligt.

-Tack så mycket.

-Vetenskapsradion. En fråga till Anders Tegnell om Folkhälsomyndighetens förhållande till utvecklingen av vetenskaplig kunskap. En del har hävdad att myndigheten bör lyssna mer på utomstående forskare under pandemin. Ser man på vetenskapliga samtalet är det en ständig diskussion och man söker svaga punkter i varandras resonemang. Sitter man för länge med sitt eget kan man fastna i det, confirmation biase. Kan Folkhälsomyndigheten ta in en utifrånblick för att undvika det?

-Vi har en extrem utifrånblick hela tiden, mycket kontakter åt olika håll - inom EU, med olika nätverk där. Vi har diskussioner nästan dagligen med WHO och gigantiska nätverk där, med diskussioner. Vi träffar smittskyddsexperter i Sverige minst en gång i veckan och har diskussioner om utvecklingen. Vi har en expertgrupp vi träffar en gång i månaden ungefär, och diskuterar frågorna. Vi har samarbeten med olika universitet om olika delrapporter, som de hjälper oss att ta fram. Att vi är isolerade känner jag inte igen.

-En fråga om smittspridningen nu också: Vad undersöker ni om förhållandet mellan det som sker nu när det gäller smittspridning och sjukhusinläggningar och olika virusvarianter.

-Vi har gemensamt samarbete, vi och Socialstyrelsen, men vi håller på att se på dem på intensivvården om det finns skillnad mellan dem som har brittiska varianten och den varianten vi hade från början. Vi tittar också på om vi kan se skillnad i smittspridning och liknande mellan dem som har isolerade varianter av olika slag. Det pågår arbete. Det har gjorts i Norge och Danmark och Storbritannien, och det finns ganska god kunskap om skillnader mellan framförallt brittiska varianten och det vi hade innan.

-Finns det något färdigt nu?

-Svenska datan pågår, men det finns från Norge, Danmark och Storbritannien, och det finns nog inte anledning att tro att det är annorlunda i Sverige.

-Vi går till Dagen.

-En fråga till Anders Tegnell. Det har väckts kritik från kyrkorna, om att de inte får samma kv-m-regel som andra verksamheter. Finns det belägg att gudstjänster skulle göra större smittspridning?

-VI kan inte göra avsteg från religiösa lokaler jämfört med andra lokaler, när det gäller sammankomster. Det är regeringen som kan göra den uppdelningen. Det är viktigt att behandla alla sammankomster på samma sätt, oavsett religiösa eller sekulära.

-Kyrkor har varit noga med att följa restriktionerna. Men det kan finnas risk att många upplever det som inkonsekvent, och att följsamheten då sjunker. Har ni beaktat det?

-Det är en risk vi diskuterar, men kyrkor har samma regelverk som många andra, liknande föreningar och så, där man träffas. Då gäller samma regelverk för alla, när man träffas. Det kan vara allt från Anonyma alkoholister till annat. Att gå i affärer och handla är en annan verksamhet, man träffas inte utan för att sköta sitt ärende, och man gör det själv och ska hålla avstånd. Det är olika grupper av verksamheter.

-Göteborgsposten.

-Jag funderar kring påskfirandet. Om man fått första eller båda doserna, förstår jag rätt att ni ändå inte rekommenderar att man ska få fira med släkten som vanligt?

-Vi menar att det är viktigt att hålla sig till den lilla kretsen där man träffas, om det är familjen eller inte är inte det viktiga, utan att det är ens bubbla. Man ska inte skapa nya kontakter.

-Varför är det så? Är det symbolik i det?

-Det handlar om att vi faktiskt inte vet ännu hur effektiva vaccinet är i smittspridningsbiten. De är bra på att skydda mot allvarlig sjukdom, men hur bra det skyddar mot smittspridning vet vi inte än, vi väntar på data. För att vara konsekventa i samhället är det bättre att ligga kvar med samma instruktioner till alla. Det kan ändras på sikt, men vi är inte där än.

-Det här med folk som fått doser, det var det här i Stockholm, de delade ut doser i söndags på Sabbatsbergs sjukhus, och många uttryckte att de var nöjda, att livet kunde börja igen. Hur påverkar det allmänna moralen, att en del går ut i samhället och lever som vanligt, medan att inte får doser, och är instängda?

-Det är förstås ett problem. Men det är svårt att veta vad vi ska göra. Vi hoppas vi får de vaccinleveranser vi är lovade, så skillnaderna blir så kortvarig som möjligt.

-Vi behöver gå vidare. SVT Sörmland.

-Ja, en fråga till Anders Tegnell: I sörmland är det runt 1600 doser som getts till personer som rest hit, tillfälligt. Vad anser Folkhälsomyndigheten om sådana vaccinresenärer? Finns det risk för undanträngningseffekt?

-Ja, den frågan har vi haft uppe med SKR, som kanske i första hand bör ha den diskussionen mellan regionerna. Har man samma upplägg och samma sätt att jobba med vaccinationerna minskar incitament för sådana resor. Men det är regionerna som bestämmer, och SKR är deras samarbetsorganisation. Det kan ju ställa till med problem, i logistik och annat.

-Kan region Sörmland tänkas få kompensation för dessa doser?

-Vårt system idag klarar inte av det. Det måste i så fall regionerna tillsammans komma överens om.

-Reuters. Hörs jag? Hej, en fråga till Anders Tegnell: De personer under 65 som fått en dos av Astra Zenecas vaccin - kommer de få dos 2, eller ersätts det av ett annat vaccin?

-Vi vet inte än. Vi har inte data för att kunna göra ett bra val. Men de kommer få någon typ av uppföljande vaccination. Men det är ingen brådska - man kan vänta 12 veckor eller längre utan att det blir problem. Men vi vill gärna få data på det först.

-Är det möjligt att få andra dosen av ett annat vaccin?

-Det är inte omöjligt. Det pågår studier just nu på att blanda vaccin på det sättet. Men man har inte kommit så långt än. Det finns ingen kunskap på det idag - vi har aldrig hållit på med vacciner som är så olika som nu. Därför är det svårt att vara säker på effekten.

-The Local.

-Hej, hörs jag? Jag har en fråga till Anders Tegnell: ... Man har pratat om långtidseffekterna av den strategi ni valt, vad säger du om den?

-Det har gått ett år nu och har fungerat ganska bra, men folk behöver incitament för att fortsätta följa restriktionerna. Men vi försöker ju alla med samma sak, i olika länder, undvika sociala kontakter, men vi gör det på olika sätt.

-I vilka områden ser du att folk mest undviker att följa rekommendationerna?

-Svårt att säga. Men vi hör att folk träffar varandra mer, folk går tillbaka till sina arbetsplatserna - det är de två områden som är mest oroväckande. Det är där de flesta antalet fall finns.

-Ni kommer fortsätta med Astra Zeneca-vaccinet - men har du...

-Ursäkta, vad sa du?

-Vet du när Astra Zeneca-vaccinationen kommer starta?

-Det har redan startat, i Stockholm förra veckan.

-Okej. I Danmark har man sagt att när alla 50+ är vaccinerade så kan man öppna upp samhället i stor utsträckning - vad säger du om det? Kan Sverige göra på samma sätt?

-Jag tror att vi mer kommer titta på antalet nya fall och spridning. Vi vet fortfarande inte hur effektivt vaccinet är, eller hur det kommer skydda över tid. Självklart vore det skönt att ha alla över en särskild ålder vaccinerade. Vi har vaccinerat 90 procent bland äldre, och det är jättebra, men det är fortfarande 10 procent som inte är det.

Vi vill ha en låg smittspridning snarare än en stor andel av befolkningen vaccinerade.

-Radio Sweden.

-Ja, hej. Hör ni mig? Bra. Synskadades Riksförbund har menat att synskadade ska få högre prioritering i vaccinationsordningen. Hur ställer du dig till det?

-Många grupper menar att det behövs en annan prioriteringsordning. Vi har landat i en ordning som vi diskuterat mycket med regioner och andra men som inte är för detaljerad. Den bygger på att den stora risken med sjukdom är att vara gammal. Det grundar vi prioriteringen på. Sen finns andra grupper som löper risk också. Men där

kommer det finnas också. Sen kan individer som av olika skäl löper högre risk, på grund av sjukdomar, då får läkare avgöra det. Men att peka på ytterligare grupper är svårt. Det finns inte andra grupper som så tydligt sticker ut med hög risk. Det blir svårt att nå dem, för regionerna, på ett bra sätt. Vi jobbar på så här och får se om vi ändrar det. Men just nu når vi de rätta grupperna, vilket ses i att dödsfallen sjunker snabbt.

-Så inga planer på att lyfta denna grupper i prioriteringsordningen?

-Nej. Det är en av många grupper man skulle kunna fundera på. Men det blir ohanterligt att titta på för många grupper. Vi behöver ha ett enkelt sätt att vaccinera så många som möjligt på.

-Radio Sweden har två reportrar med, så vi kan ta in den andra nu. Om den reportern är kvar. Radio Sweden? Verkar inte så... Nej. Då är vi klara. Tack för att ni deltog i presskonferensen!

--

Kevin Crona

Svensk Skrivtolkning AB

A Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

